

「自分の苦勞をみんなの苦勞に」

～浦河における精神保健福祉活動の40年～

向谷地 生良さん（北海道医療大学／浦河べてるの家）



浦河町の概要

人口:12,992名(2016/2)

〈主な産業〉

- ・町内に約300の牧場(生産・育成)があり、4,000頭以上のサラブレッドが駆け回っています。
- ・良質のダシ昆布「日高昆布」や夏から秋にかけてのスルメイ力は特産品で、昆布は北海道の生産量の約20%を占めています。
- ・最近、真いちごの生産が盛ん

〈課題〉

- ・地域の過疎化(23,000⇒13,000)
- ・漁業・軽種馬産業の育成
- ・アイヌの人たちの人権と文化
- ・医療・保健・福祉の連携

障害を経験した一人の町民としてできること

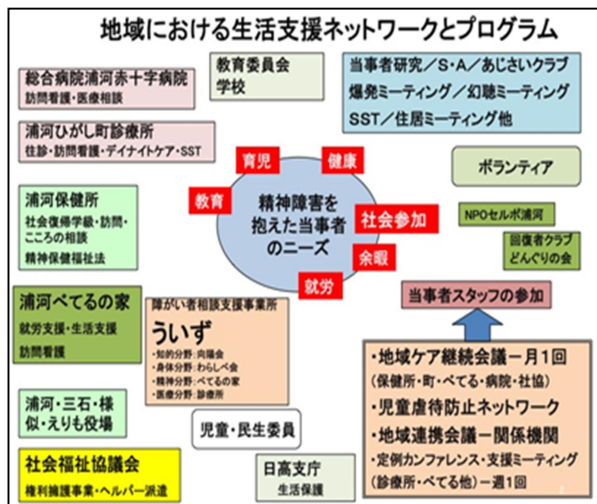
- ・私たちの病の体験は、誰にとっても有用で大切な人生経験です。
- ・私たちは、障害を持つことによって、地域の医療、保健福祉の貧しさや地域の抱える課題の多さ、人と人との絆の大切さを知りました。私たちは、それらを改善し、伝えるために行動します。
- ・病気が障害を抱えても保護されるばかりではなく、一人の町民として地域に役割を持ち、貢献したいと思ひます。
- ・私たちは「自分の専門家」です。
- ・仲間や専門家の力を活用しながら、自分と仲間を助けます。

浦河べてるの家とは……

- ・べてるの家(以下べてる)は、1978年にはじまった地域で暮らす精神障害を体験した若者達の自助活動をベースに、助け合いながら起業による地域貢献を目的に、古い教会堂(浦河教会)を拠点に1984年に発足した「街づくり」の地域活動拠点
- 活動理念は、「地域のために」「社会復帰から社会進出へ」「三度の飯よりミーティング」など
- 「地域のかかえる苦勞への参加」の手段としてビジネス・起業に挑戦、過疎化が進み事業所の撤退や閉店する店が相次ぐ中で、日高昆布の産直・出版事業、会社を設立して介護保険事業に進出
- 2001年、当事者研究を創案、自助活動に取り入れる
- 2002年、社会福祉法人設立。わが国ではじめて当事者が理事長、施設長に就任し、就労支援、居住支援に取り組み様々なプログラムを創出。
- 現在は、精神、身体、知的等のさまざまな障害を持つ100名以上の当事者が事業に参加。
- 年間、延べ2000人ほどの見学者、研修の受け入れをし、海外との交流もはじまっている。

浦河における自助活動とべてるの家の歩み

- ・76年(昭和51年)一断酒会杉乃芽会、家族会若駒会、回復者クラブどんぐりの会発足、その後休会
- ・78年(昭和53年)向谷地生良浦河若駒会(精神科専従)、堀田悦子浦河看護学校入学。佐々木実氏浦河(現理事長)、回復者クラブどんぐりの会再開
- ・80年(昭和55年)こども(精神障害などの親を持つ)の学習支援「土曜学校」(現ノンノ学校)開始
- ・82年(昭和57年)川村健明先生、浦河若駒会(5月)早坂源入院
- ・83年(昭和58年)AA(アルコホリック・アノニマス)発足、早坂源氏とメンバー有志が昆布の下請け事業開始(10月)
- ・84年(昭和59年)川村先生帰国(4月)、「浦河べてるの家」設立、向谷地精神科専従解かれる
- ・88年(昭和63年)川村先生再着任
- ・89年(平成1年)向谷地精神科の相談再開
- ・91年(平成3年)SST(生活技能訓練)と出会う(前田ケイ先生)
- ・92年(平成4年)前田ケイ先生浦河講演
- ・94年(平成6年)ほっとハイム入居開始(幻覚妄想大会発祥の地)
- ・95年(平成7年)VOP制作(清水義晴氏)
- ・97年(平成9年)TBS「報道特集」取材(斎藤道雄氏)
- ・01年(平成13年)S・A(スキゾフレニクス・アノニマス)活動開始
- ・02年(平成14年)「社福」浦河べてるの家設立
- ・03年(平成15年)「当事者研究」全国交流会開始
- ・06年(平成18年)NPO法人セルフ浦河設立
- ・07年(平成19年)韓国視察回来浦
- ・08年(平成19年)協同オフィス開設:メンバーの起業支援
- ・10年(平成22年)ホームレス支援の拠点開設(べつくる)
- ・11年(平成23年)日本精神障害者リハビリテーション学会浦河大会
- ・12年(平成24年)当事者研究ネットワーク設立(浦河)
- ・13年(平成25年)日本統合失調症学会浦河大会
- ・14年(平成26年)浦河ひがし町診療所開設
- ・浦河赤十字病院精神科病棟が休棟となる





「浦河の特徴」

- ・当事者活動が活発→地域に当事者という樹を植え、それが森になってきた
- ・地域を理解する→地域から理解されることより地域を理解する
- ・当事者に頼る医療→「薬」だけでなく「仲間」も「処方」
- ・24時間の危機対応→医療も地域生活支援も原則24時間対応、メンバーには、医師、スタッフの携帯番号はオープン
- ・入院プログラムへの参加→退院した当事者の参加と協力
- ・一人の苦労をみんなの苦労に→「カンファレンスをお願いします」
- ・三度の飯とミーティング→いつでも、どこでもSST&当事者研究&ミーティング
- ・子育て支援体制→虐待防止ネットワークとあじさいクラブ
- ・共生文化の創出→幻覚妄想大会

当事者研究という風

当事者研究とは

- ・当事者研究は、統合失調症などを持つ人たちの日常生活を素材に研究する中から生まれた“知”を創出する自助(自分を助ける、励ます、活かす)に向けた実践的な研究活動としてはじまった。
- ・研究対象は、常に自分(人間)の生活体験や出来事、さらには他者との共通の関心事や事象(現象)である
- ・当事者研究は、仲間や他の先行研究を活用しながら、仲間と共に自由自在な方法で研究的対話を重ね、出来事や現象の持つ意味や可能性、パターン等を見極めて、自分らしい発想で新たな“自分の助け方”や理解を見出すプロセスとして展開される

当事者研究の特徴

○“自分の言葉”をつかまえること

(鈴木ひとみ)

○語る力、仲間の力、研究の力

図2

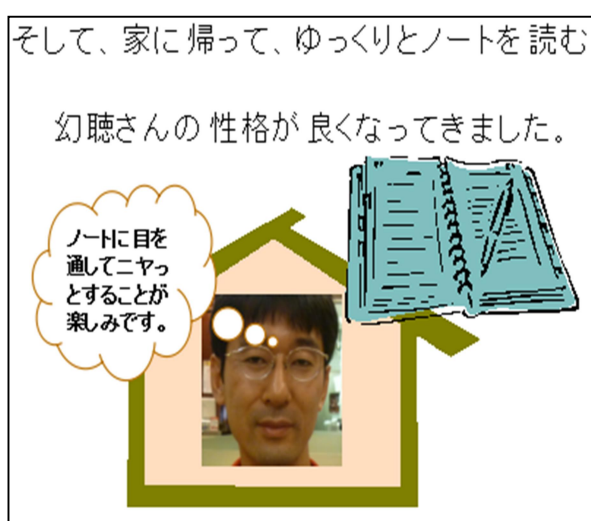
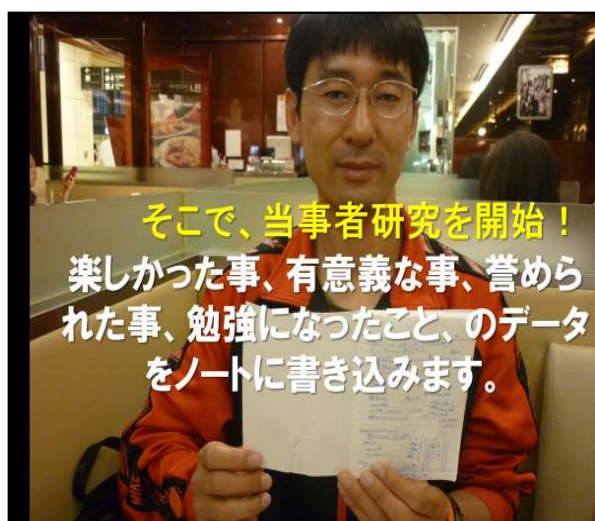
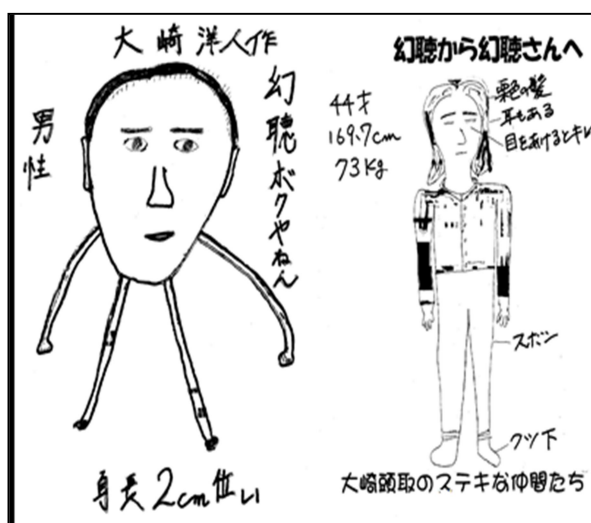
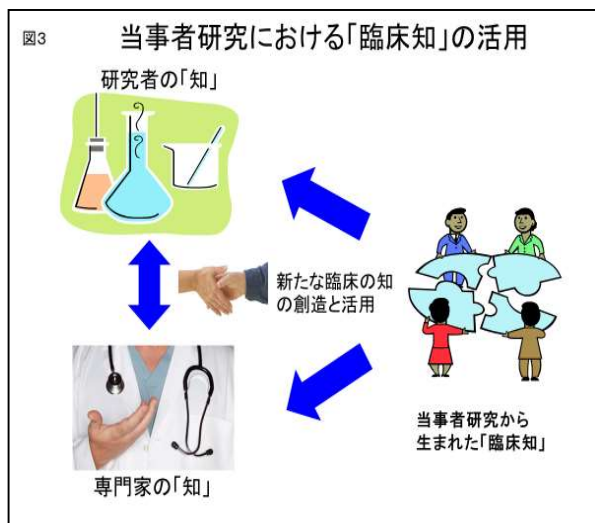
生活体験を「研究テーマ」に



図1

当事者研究における協同





「薬・幻聴・支援の主観的変化」

亀井 英俊:Hidetoshi Kamei

2001年	現在
・ 幻覚妄想のボリューム 10	・ 幻覚妄想のボリューム 8
・ 薬物の量 10	・ 薬物の量 2~3
・ 仲間・人とのつながり 1	・ 仲間・人とのつながり 100
・ 支援サービス 0	・ 支援サービス 100

40年を振り返って

- ・「入院中心」から「地域移行」へ
- ・「入院移行」を減らす
- ・市場化された医療・福祉の弊害と限界
- ・日本に押し寄せる「精神医療改革」の波
- ・当事者研究の可能性